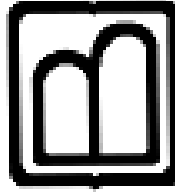


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل
دانشکده داروسازی

پایان نامه
جهت دریافت درجه دکترای حرفه‌ای داروسازی

عنوان:

بررسی افزودن اسپیرمینت به رژیم متداول در بیماران مبتلا به
سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) مراجعه کننده به درمانگاه
بیماری‌های زنان شهر اردبیل.

اساتید راهنما:

دکتر سارا مصطفی لو
دکتر فریبا کهنموئی اقدام

استاد مشاور:

دکتر فیروز امانی

نگارش:

رؤیا نیک نژاد

تقدیم

خدای را بسی شاکرم که از روی کرم، پدر و مادری فداکار نصیبم ساخته تا در سایه درخت پر بار وجودشان بیاسایم و از ریشه آن ها شاخ و برگ گیرم و از سایه وجودشان در راه کسب علم و دانش تلاش نمایم. والدینی که بودنشان تاج افتخاری است بر سرم و نامشان دلیلی است بر بودنم، چراکه این دو وجود، پس از پروردگار، مایه هستی‌ام بوده‌اند دستم را گرفتند و راه رفتن را در این وادی زندگی پر از فراز و نشیب آموختند. آموزگارانی که برایم زندگی، بودن و انسان بودن را معنا کردند.

تقدیم به همسر

که سایه مهربانیش سایه‌سار زندگی‌ام است، او که اسوه صبر و تحمل بوده و مشکلات مسیر را برایم تسهیل نمود.

تقدیم به فرشته‌های نازنینم

آناهید و آرشام

سپاس

از سرکار خانم دکتر سارا مصطفی لو و به‌ویژه سرکار خانم دکتر فریبا کهنمویی اقدام بسیار سپاسگزارم به دلیل یاری‌ها و راهنمایی‌های بی‌چشمداشت ایشان که بسیاری از سختی‌ها را برایم آسان‌تر نمودند. از استاد گرامیم جناب آقای دکتر فیروز امانی بسیار سپاسگزارم چراکه بدون راهنمایی‌های ایشان تأمین این پایان‌نامه بسیار مشکل می‌نمود.

چکیده

مقدمه: سندروم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) یک اختلال شایع و پیچیده اندوکرینی یا درون‌زا می‌باشد که شیوع تقریبی آن در سنین باروری ۴ تا ۲۰ درصد می‌باشد. باوجود روش‌های مختلف درمانی متأسفانه درمان قطعی برای وجود سندرم تخمدان پلی کیستیک ندارد. یکی از متداول‌ترین داروهای مورد استفاده در این اختلال متفورمین است. وجود عوارض جانبی زیاد به‌عنوان یک عامل بازدارنده در مصرف این دارو می‌باشد. اسپیرمینت یکی از مکمل‌های مورد استفاده در درمان این اختلال می‌باشد. مصرف اسپیرمینت می‌تواند در کنترل علائم بالینی سندرم تخمدان پلی کیستیک از جمله هایپرآندروژنیسم-آکنه و هیرسوتیسم مؤثر باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه کار آزمایی بالینی بوده و جمعیت مورد مطالعه زنان ۱۶-۴۰ سال مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک بودند. در این کار آزمایی بالینی تعداد ۶۲ نفر از زنان در سنین باروری ۴۰-۱۶ سال انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه ۳۱ نفره تقسیم می‌شوند. به یک گروه روزانه ۱۵۰۰ میلی گرم داروی متفورمین به‌صورت TDS تجویز شد. متفورمین را از یک چهارم قرص به‌صورت یک‌بار در روز شروع کرده و به‌طور آهسته به سه قرص به‌صورت TDS رساندیم. به مدت ۳ ماه درمان را ادامه دادیم. گروه دوم روزانه ۱۵۰۰ میلی گرم متفورمین به‌صورت TDS به همراه سه عدد سافت ژل سوپرمینت (۶۰ mg/kg) به مدت ۳ ماه دریافت کردند. افراد نمونه در طول دوره درمانی به مدت ۳ ماه از لحظه ورود به مطالعه و تجویز دارو پیگیری شدند. پیگیری بیماران به این صورت بود که در ابتدا اطلاعات پایه و دموگرافیک از زنان هر دو گروه اخذ سپس سونوگرافی انجام گرفت و معاینه بالینی از همه زنان هر دو گروه به عمل آمد. سپس زنان به مدت ۳ ماه به‌صورت ماهیانه تحت معاینات بالینی قرار گرفته و برای هر دو گروه چک‌لیست از قبل تهیه‌شده تکمیل شد. بعد از اتمام ۳ ماه سونوگرافی دوم از همان زنان به عمل آمد و از لحاظ وجود یا عدم وجود کیست، نظم قاعدگی و بهبود هیرسوتیسم و بهبود علائم بالینی بررسی‌های لازم انجام شد. داده‌ها بعد از جمع‌آوری کدگذاری شده و در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ با استفاده از روش‌های آمار توصیفی به‌صورت جدول و نمودار و روش‌های آمار تحلیلی در قالب استفاده از آزمون‌های مختلف آماری تجزیه و تحلیل شد و نتایج به‌دست آمده از هر دو گروه باهم مقایسه شد جهت استفاده از داروی مناسب‌تر با عوارض کمتر در درمان بیماران مبتلا به سندرم تخمدان پلی کیستیک.

نتایج: این مطالعه نشان داد که در هر دو گروه، شاهد منظم شدن قاعدگی و کاهش تعداد کیست‌های تخمدانی از لحاظ نتایج حاصل از سونوگرافی بودیم. از لحاظ تغییر در درجه هیرسوتیسم هیچ تغییر چشمگیری در بیماران دیده نشد. مقایسه نتایج به دست آمده بین دو گروه نشان می‌دهد، از لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود ندارد. یعنی افزودن مکمل گیاهی اسپیرمینت تغییر چشمگیری در درمان متداول با متفورمین ایجاد نکرد.

واژه‌های کلیدی: سندروم تخمدان پلی کیستیک - متفورمین - اسپیرمینت

فصل اول: مقدمه ۱

۱-۱- مقدمه و اهمیت موضوع Error! Bookmark not defined.

۱-۲- کلیات Error! Bookmark not defined.

۱-۲-۱- سندرم تخمدان پلی کیستیک (PCOS) Error! Bookmark not defined.

۱-۲-۲- عدم تخمک گذاری Error! Bookmark not defined.

۱-۲-۳- علت دقیق عدم تخمک گذاری Error! Bookmark not defined.

۱-۲-۴- سندرم تخمدان پلی کیستیک Error! Bookmark not defined.

۱-۲-۴-۱- علائم بالینی در تخمدانهای پلی کیستیک Error! Bookmark not defined.

۱-۲-۴-۲- پاتوفیزیولوژی Error! Bookmark not defined.

۱-۲-۴-۳- درمان های PCOS Error! Bookmark not defined.

۱-۳- مطالعات انجام شده درمورد موضوع Error! Bookmark not defined.

فصل دوم: مواد، دستگاهها و روش ها ۱

۱-۲- اهداف تحقیق Error! Bookmark not defined.

۱-۲- روش اجرا و انتخاب نمونه Error! Bookmark not defined.

۱-۲-۳- مراحل اجرای طرح Error! Bookmark not defined.

۱-۲-۴- ابزار و دستگاه های مورد استفاده Error! Bookmark not defined.

فصل سوم: نتایج Error! Bookmark not defined.

۱-۳- یافته های جمعیت شناختی Error! Bookmark not defined.

۱-۳-۱- میزان تحصیلات Error! Bookmark not defined.

۱-۳-۲- وضعیت اشتغال Error! Bookmark not defined.

۱-۳-۳- پاریته Error! Bookmark not defined.

Error! Bookmark not defined.	.....وضعیت تأهل ۳-۱-۴
Error! Bookmark not defined.	.....یافته‌های استنباطی ۳-۲
Error! Bookmark not defined.	.....وضعیت قاعدگی قبل از درمان ۳-۲-۱
Error! Bookmark not defined.	.....وضعیت قاعدگی بعد از درمان ۳-۲-۲
Error! Bookmark not defined.	.....نتیجه سونوگرافی قبل از درمان ۳-۲-۳
Error! Bookmark not defined.	.....نتیجه سونوگرافی بعد از درمان ۳-۲-۴
Error! Bookmark not defined.	.....شاخص های آماری کمی (سن، درجه هیرسوتیسم، BMI) ۳-۲-۵
Error! Bookmark not defined.	.....فصل چهارم: بحث ، نتیجه گیری و پیشنهادات
Error! Bookmark not defined.	.....نتیجه گیری و بحث ۴-۱
Error! Bookmark not defined.	.....نتایج نهایی ۴-۲
Error! Bookmark not defined.	.....پیشنهادهات ۴-۳
Error! Bookmark not defined.	.....محدودیت ها ۴-۴
Error! Bookmark not defined.	.....فهرست منابع و مآخذ
Error! Bookmark not defined.	.....پیوست‌ها

فهرست جدول‌ها

صفحه

عنوان

- جدول (۱-۳) میزان تحصیلات بیماران در دو گروه مورد مطالعه. **Error! Bookmark not defined.**
- جدول (۲-۳) توزیع فراوانی شغل بیماران مورد مطالعه در دو گروه. **Error! Bookmark not defined.**
- جدول (۳-۳) توزیع فراوانی پارितه در بین زنان دو گروه مورد مطالعه. **Error! Bookmark not defined.**
- جدول (۴-۳) توزیع وضعیت تأهل در بین زنان در دو گروه مورد مطالعه. **Error! Bookmark not defined.**
- جدول (۵-۳) توزیع فراوانی وضعیت قاعدگی قبل از درمان بین دو گروه مورد مطالعه. **Error! Bookmark not defined.**
- جدول (۶-۳) توزیع فراوانی وضعیت قاعدگی بعد از درمان در بین دو گروه مورد مطالعه. **Error! Bookmark not defined.**
- جدول (۷-۳) توزیع فراوانی نتیجه سونوگرافی قبل از شروع درمان در بین دو گروه مورد مطالعه. **Error! Bookmark not defined.**
- جدول (۸-۳) توزیع فراوانی نتیجه سونوگرافی بعد از درمان در دو گروه مورد مطالعه. **Error! Bookmark not defined.**
- جدول (۹-۳) شاخص‌های آماری متغیرهای کمی مورد مطالعه. **Error! Bookmark not defined.**

فهرست نمودارها و شکل

صفحه

عنوان

شکل (۱-۱) توقف بلوغ فولیکولی در سندروم تخمدان پلی کیستیک.....	Error! Bookmark not defined.
نمودار (۲-۱) Ferriman-Gallway.....	Error! Bookmark not defined.
شکل (۳-۱) پاتوژنز سندروم تخمدان پلی کیستیک.....	Error! Bookmark not defined.
شکل (۴-۱) داروی سوپرمینت.....	Error! Bookmark not defined.
شکل (۱-۲) انتخاب نمونه و جمع آوری بیماران.....	Error! Bookmark not defined.

فهرست علائم اختصاری

- BMI: Body mass index
- PCOS: Poly cystic ovarian syndrome
- LH: Luteinizing hormone
- GnRH: Gonatropin-releasing hormone
- DHEA: Dihydroepiandrosterone
- DHEAS: Dihydroepiandrosterone sulfate
- FSH: Follicle stimulating hormone
- HDL: High density lipo protein
- SHBG: Sex hormone binding globuline
- ACTH: Adrenocorticotrophic hormone
- OCP: Oral contraceptive

